



**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**

**Universidad del Perú. Decana de América**

Dirección General de Estudios de Posgrado

Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado

Programa de Segunda Especialización en Medicina Humana

**Dosis bajas de L-bupivacaína 0,25% espinal con  
extensión con salino epidural para cesárea:  
comparación con bupivacaína 0,5% hiperbárica del  
servicio obstetricia en el Hospital de Sullana, enero -  
julio 2013**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Para optar el Título de Especialista en  
Anestesia, Analgesia y Reanimación

**AUTOR**

Arturo Nicolás RODRÍGUEZ VARGAS

Lima, Perú

2014

## RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo Comparar la eficacia de la l-bupivacaína en dosis bajas combinada con fentanilo y con extensión con suero salino por vía epidural frente a las dosis convencionales de bupivacaína hiperbárica con fentanilo por vía espinal en inyección única, del servicio obstetricia en el Hospital de Sullana Enero –Julio 2013. Por su diseño es no experimental, prospectivo, comparativo. Se seleccionó 50 pacientes ASA I/II programadas para cesárea electiva. Las pacientes se distribuirán en dos grupos: 25 con anestesia convencional y anestesia espinal-epidural combinada. La edad media de las pacientes con Anestesia espinal convencional es de 23.2 años mientras que la edad media de los pacientes con Anestesia espinal-epidural combinada es 25.4 años, no se encontró diferencia significativas  $P>0.05$ . También el tiempo de cirugía de las pacientes con Anestesia espinal convencional es de 41.25 min mientras que el tiempo de duración de la cirugía de los pacientes con Anestesia espinal-epidural combinada es 46.85min no se encontró diferencia significativas  $P>0.05$ . Comprobamos que tanto los pacientes con Anestesia espinal convencional y las pacientes Anestesia espinal-epidural combinada, se consigue un bloque adecuado 88% con ENV 0 para pacientes Anestesia espinal convencional mientras 80% para pacientes con Anestesia espinal-epidural combinada. No se encontró diferencias significativas entre los grupos en la valoración de la puntuación máxima de la escala ENV. En la valoración hemodinámicas (TAS, Tensión arterial diastólica (TAD), tensión arterial media (TAM) frecuencia cardiaca (FC),

SpO<sub>2</sub>), se obtienen medidas similares en ambos grupos .Existe una tendencia a unos valores más bajos significativamente  $P=0.01<0.05$ , en TAM en los pacientes con Anestesia espinal-epidural combinada media 72.32mmHg frente a 75.24 mm HG en las pacientes con Anestesia espinal convencional. En el bloque de motor es menos intenso en los pacientes con Anestesia espinal-epidural combinada no se encontró pacientes de grado 3. SE aprecia que el 92% del total de pacientes con Anestesia espinal-epidural combinada tuvieron Bloqueo de motor grado 0, mientras que el 84% del total de pacientes con Anestesia espinal-epidural combinada no tuvieron bloqueo de motor. SE encontró relación estadística  $p=0.01<0.05$ . Las pacientes con Anestesia espinal-epidural combinada mejor tiempo de recuperación en relación a la pacientes con Tiempos de recuperación del nivel sensitivo. Se aprecia que la media del tiempo de recuperación en las pacientes con Anestesia espinal convencional es de 88.56 min, mientras que la media del tiempo de recuperación en las pacientes con Anestesia espinal convencional es de 129.87 min. Las pacientes con Anestesia espinal-epidural combinada presentan mejor recuperación en bloqueo. Se observa que la media del tiempo de recuperación del nivel motor en las pacientes con Anestesia espinal-epidural combinada es de 29.45 min. Mientras la media del tiempo de recuperación del nivel motor en las pacientes con Anestesia espinal-epidural combinada es de 202.34 min. Conclusión Existe eficacia de la l-bupivacaína en dosis bajas combinada con fentanilo y con extensión con suero salino por vía epidural frente a las dosis convencionales de bupivacaína hiperbárica con fentanilo por vía espinal en inyección única.

Palabras Claves: DOSIS, L-BUPIVACAÍNA 0,25% ESPINAL CON EXTENSIÓN CON SALINO EPIDURAL, BUPIVACAÍNA 0,5% HIPERBÁRICA

## **ABSTRACT**

This research aims to compare the efficacy of I- low dose bupivacaine combined with fentanyl and extension epidural saline versus conventional dose hyperbaric bupivacaine and fentanyl for spinal route in single injection, the OB service the January-July 2013. by design Sullana Hospital is not experimental , prospective , comparative study. 50 patients ASA I / II scheduled for elective cesarean section was selected. Patients will be distributed into two groups: 25 with conventional anesthesia and combined spinal-epidural anesthesia. The mean age of patients with conventional spinal anesthesia is 23.2 years while the average age of patients with combined spinal- epidural anesthesia is 25.4 years, no significant difference  $P > 0.05$  was found. Also the time of surgery for patients with conventional spinal anesthesia is 41.25 min while the duration of surgery in patients with combined spinal- epidural anesthesia is no significant difference 46.85min  $P > 0.05$  was found. We found that patients with conventional spinal anesthesia and combined spinal-epidural anesthesia , patients adequate 88 % block is achieved with ENV 0 to conventional spinal anesthesia patients while 80 % for patients with combined spinal-epidural anesthesia. No significant differences between groups in the assessment of the maximum score of the scale was found ENV. In the hemodynamic assessment (TAS, diastolic blood pressure ( DBP), mean arterial pressure (MAP ) heart rate (HR ), SpO2 ), similar measures are obtained in both groups . Exists a tendency to values significantly lower  $P = 0.01 < 0.05$  in TAM in patients with combined spinal- epidural anesthesia

versus average 72.32mmHg 75.24 mm Hg in patients with conventional spinal anesthesia . The engine block is less intense in patients with spinal - epidural anesthesia combined no patients grade 3 was found. SE shows that 92 % of patients with spinal - epidural anesthesia combined had lock motor grade 0, while 84 % of all patients with combined spinal-epidural anesthesia had no lock motor. Statistical relationship was found SE = 0.01  $p < 0.05$ . Patients with combined spinal- epidural anesthesia better recovery time compared to the patients with recovery times of sensory level. It is noted that the average recovery time in patients with conventional spinal anesthesia is 88.56 min, while the average recovery time in patients with conventional spinal anesthesia is 129.87 min. Patients with combined spinal- epidural anesthesia have better recovery block. It is observed that the average recovery time engine level in patients with combined spinal- epidural anesthesia is 29.45 min. While the average recovery time engine level in patients with combined spinal- epidural anesthesia is 202.34 min. Conclusion There efficacy of I - low dose bupivacaine combined with fentanyl and extension epidural saline versus conventional dose hyperbaric bupivacaine and fentanyl for spinal route in single injection.

Keywords: DOSE, 0.25 % L - BUPIVACAINE WITH EXTENSION CORD WITH SALINE EPIDURAL, 0.5 % BUPIVACAINE HYPERBARIC